

令和2年度つくば市スポーツ鬼ごっこ大会 参加申込書

チーム名			
カテゴリー (※該当するカテゴリーに○)	U-9 の部	U-12 の部	シニアの部
代表者名			
代表者連絡先	〒		TEL : FAX :
引率責任者名		引率責任 連絡先	Mobile :

チーム構成

	監督	帯同審判 (監督と重複可)	
氏名			
	選手氏名	学年 (シニアは年齢)	学校名 (シニアは不要)
1		年(歳)	小学校
2		年(歳)	小学校
3		年(歳)	小学校
4		年(歳)	小学校
5		年(歳)	小学校
6		年(歳)	小学校
7		年(歳)	小学校
8		年(歳)	小学校
9		年(歳)	小学校
10		年(歳)	小学校
11		年(歳)	小学校
12		年(歳)	小学校

1 チーム 7名～12名 (男女混合可)

申込〆切：9月17日(木) 必着 (※応募多数の場合、抽選となります。)

申込先：FAX 029-854-8531

〒305-8555 つくば市研究学園一丁目 1 番地 1

つくば市スポーツ協会 つくば市スポーツ鬼ごっこ大会 宛